

## Najaarsconferentie 'Verslavingsbehandeling en vroegsignalering'

Masha Spits\*

Ingezonden

De najaarsconferentie van Resultaten Scoren en ZonMw onder de noemer 'Verslavingsbehandeling en vroegsignalering' begon op 2 december 2010 als een sprookje in het prachtig gelegen conferentiecentrum Antropia te Driebergen, dat was bedekt met een dikke laag sneeuw. Doel van deze jaarlijks geplande conferentie was om innovaties op het gebied van preventie, vroegsignalering en behandeling bij verslaving toegankelijk te maken. Na een algemene introductie werden in workshops drie thema's behandeld: jeugd, internet en gaming, en verslaving en psychiatrie.

### Opening

Prof. dr. Gerard Schippers (Arkin/AMC) opende de conferentie met een presentatie over de stand van zaken rondom behandeling van en onderzoek over verslaving. Hij schetste de ontwikkeling in het afgelopen decennium met betrekking tot 'evidence-based' interventies en het vele onderzoek dat mogelijk gemaakt werd door ZonMW en het ministerie van VWS. Elk kwartaal staan er veel nieuwe inzichten in het tijdschrift *Verslaving*. Schippers benadrukte allereerst het maatschappelijk belang van het vergroten van het bereik van de verslavingszorg. Uit een Australisch onderzoek blijkt dat het aantal ziektejaren als gevolg van een verslaving verminderd kan worden door een goede behandelinterventie, maar vooral door een vergroting van het bereik. Betere interventies zijn te behalen door training en innovatie (door middel van Resultaten Scoren is dit ook mogelijk). Voor een groter bereik is het belangrijk dat verslaving vroegtijdig gesignaleerd wordt en dat er kortdurende interventies beschikbaar zijn.

\* Drs. M. Spits is onderzoeker bij het Academisch Medisch Centrum en mede-eigenaar van en onderzoeker bij onderzoeksbureau Mark Bench te Amsterdam. E-mail: m.e.spits@amc.uva.nl en masha.spits@markbench.nl.

Voorts vatte hij een aantal van de belangrijkste neurobiologische ontwikkelingen op het gebied van verslaving samen. Door het gebruik van hersenscans is duidelijk geworden dat verschillende delen van de hersenen betrokken zijn bij verslaving. Het duaal-procesmodel van verslaving houdt in dat er *a* een verminderd beslisvermogen is (wat zich uit in grotere disinhibitie en verstoorde conflictregistratie) en *b* versterkte saillantie (wat zich uit in aandachtsbias en craving). Voorbeeld van op deze nieuwe inzichten gebaseerde behandelingen zijn aandachtstraining en een effectief gebleken toenaderings-vermijdings-taak, waarbij tegenwerkende associaties getraind worden. Toch hebben vooralsnog farmacologische interventies en psychosociale gedragsinterventies nog het primaat in de zorg.

Er is veel wetenschappelijke evidentie voor de effectiviteit van behandelingen. Het palet ziet er als volgt uit: motiverende gespreksvoering, (cognitieve) gedragstherapeutische interventies, zo mogelijk gecombineerd met medicatie en zonodig gecombineerd met partnerinterventies en omgevingsbeïnvloeding, eventueel twaalfstappen benadering en nazorg. Nazorg is erg belangrijk in verband met het chronische karakter van de aandoening. Mede dankzij Resultaten Scoren is Nederland een van de koplopers met betrekking tot de ontwikkeling, de beschrijving, de verspreiding en implementatie van op evidentie gebaseerde methodieken. De controle over de uitvoering van de behandelintegriteit laat echter nog te wensen over.

Uit het behandelingsonderzoek blijkt wel een aantal opvallende fenomenen. Zo doet het effect van de behandeling zich vooral aan het begin voor: er is nauwelijks een dosis-effectrelatie (hoe meer behandeling, des te beter resultaat). Daarnaast is er een groot placebo-effect. Verder blijken er belangrijke verschillen te zijn tussen therapeuten. Kennelijk zijn non-specifieke factoren belangrijk. Daarnaast is het belangrijk om interventies eenvoudig te houden. Het blijkt erg lastig om de methodieken op de juiste manier uit te voeren. Daarom is voorzichtigheid aan te raden met complexe interventies, zoals de 'community reinforcement approach' (CRA). Dan liever aandacht voor het stevig empirisch onderbouwde contingentie management, dat met name effectief blijkt - zij het vooral tijdelijk - bij de behandeling van verslaving aan opiaten en cocaïne.

Verder vroeg Schippers aandacht voor de hulpverlening via internet, in diverse vormen. Internet is inmiddels een bewezen effectief en belangrijk medium, dat het beperkte bereik van de hulpverlening vergroot. Een combinatie van informatie en interactieve feedback en een interactief op cognitieve gedragstherapie (CGT) gebaseerd zelfhulppro-

gramma blijkt effectief. Wat verwaarloosd in de hulpverlening is nazorg. Met name 'recovery management checkups' - op een laagfrequente manier regelmatig contact opnemen - blijken effectief. Ten slotte noemde hij de doelgroepen die speciale aandacht vragen en gaf aan welke interventies daarvoor reeds of juist nog niet ontwikkeld zijn: jeugd, licht verstandelijk gehandicapten en ouderen.

### **Jeugd**

In de workshop 'Jeugd' vertelde drs. Margreet van der Meer-Jansma (VNN) over de ontwikkeling van een middelenonafhankelijk cognitief gedragstherapeutisch protocol voor jongeren. Het doel van dit protocol is het doorbreken van het gebruik en voorkomen van terugval, en tevens het verduidelijken van een vervolgbehandeling. Het protocol bevat motiverende gespreksvoering en vaardigheidstraining. De vaardigheidstraining is divers voor specifieke persoonlijkheidskenmerken, met aan de ene kant angstig/hopeloosheid en aan de andere kant sensatie zoeken/impulsiviteit. Er is een haalbaarheidsstudie uitgevoerd bij drie instellingen, waar hulpverleners werden getraind en de behandeling werd uitgevoerd. Hulpverleners en de jongeren waren tevreden met de inhoud en het protocol kon zowel in de jeugdpsychiatrie als in de verslavingszorg uitgevoerd worden. Dit voorjaar zal de aangepaste versie ervan officieel worden uitgebracht.

Over ketensamenwerking bij vroegsignalering van middelenproblemen bij jeugdigen presenteerden prof. dr. Dike van de Mheen en ir. Elske Wits (IVO) de in opdracht van Resultaten Scoren ontwikkelde Richtlijn vroegsignalering jongeren en middelengebruik. Uit de literatuurstudie is gebleken dat er bij deze jongeren vaak sprake is van multiproblematiek: zowel psychische, gezins- en cognitieve problemen, als justitiële en school- of werkproblemen. Duidelijk is dat de jongeren een intersectorale hulpvraag hebben, terwijl het hulpaanbod gescheiden is. Er zijn twee modellen van vroegsignalering, waarbij het eerste model alleen screent op middelengebruik en de zorgketens enkel verwijzen naar de verslavingszorg. Het tweede model screent op meerdere problemen, terwijl de ketenpartners naar elkaar doorverwijzen. De keuze voor een van beide modellen is afhankelijk van de situatie. De opzet van de richtlijn doorloopt de volgende beslissingen: a doelgroep, b ketenpartners, c screener, d methodieken voor motivatie en inzicht, en e vervolgstappen. Resultaten Scoren gaat enkele projecten voor implementatie ondersteunen, zo kondigde Wim Buisman (RS) aan.

Prof. dr. Dike van de Mheen (IVO) deed vervolgens verslag van een literatuurstudie, veldverkenningen en een expertmeeting naar kwets-

bare jongeren en middelengebruik. Bij kwetsbare jeugd speelt vaak een opeenstapeling van problemen een rol; er is een complex samenspel van risico- en beschermende factoren en de problemen zijn vaak nog niet uitgekristalliseerd en daardoor minder helder. De preventie moet bij de kwetsbare jeugd niet universeel van karakter zijn, maar selectief (gericht op de kwetsbare groep) of geïndiceerd (gericht op het individu met symptomen). Het is duidelijk dat er behoefte is aan specifieke meetinstrumenten voor de jongeren. Verder werd aangegeven dat het belangrijk is gebruik te maken van bestaande interventies en van e-health. Integratie van jeugdzorg, verslavingszorg en kinderen jeugdpsychiatrie is essentieel. Wim Buisman gaf ten slotte aan dat de doorontwikkeling gesteund gaat worden door een adviescommissie jeugd en verslaving.

### **Internet en gaming**

In de workshop 'Internet en gaming' presenteerden dr. Laura DeFuentes-Merillas en drs. Nicolle van Mil (Novadic-Kentron) een behandelprotocol voor internet- en gameverslaving. Verslaving aan games en problematisch internetgebruik bestaan als diagnostische stoornis officieel niet. De symptomen zijn deels vergelijkbaar met een obsessieve-compulsieve stoornis en deels met een afhankelijkheidsstoornis, zowel op biologisch als op gedragsniveau. Verder zijn er interacties met de persoonskenmerken, relaties met de omgeving, welzijn en het verslavingsgedrag. Novadic-Kentron heeft specifiek voor problematisch internetgebruik en gameverslaving een behandelmethode ontwikkeld met een kennisgroep. De behandeldoelen van het protocol zijn meer controle krijgen over het gebruik, andere activiteiten vinden en een balans creëren tussen het reële en virtuele leven. De behandelmethode bestaat uit functieanalyse, realistische doelen leren stellen, motiverende gespreksvoering, meten van tevredenheid met de Plezier Activiteiten Lijst (PAL) en bekrachtiging van de toename van andere positieve activiteiten. De methode bevat veel componenten van CRA. Afsluitend werd een concreet voorbeeld uit de praktijk besproken. Dr. Tim Schoenmakers (IVO) presenteerde vervolgens een IVO-project over advies op maat over gamen en gameverslaving. Via een website (zie [www.gameadviesopmaat.nl](http://www.gameadviesopmaat.nl)) kan men informatie vinden en contact opnemen met verslavingszorginstellingen. De site is ontwikkeld in samenwerking met Resultaten Scoren en wordt geïmplementeerd bij negen verslavingszorginstellingen. De site bevat de Video Game Addiction Test (VAT), een korte gevalideerde vragenlijst die de criteria van een gameverslaving (controleverlies, preoccupatie, ontwenningssverschijnselen, conflict en coping) vaststelt. Vervolgens wordt er, zon-

der dat er een echte diagnose wordt vastgesteld, feedback gegeven op basis van de VAT-score. Het doel is inzicht te geven in het gedrag, wat eventueel leidt tot een preventief gesprek of een behandeling. Doordat de test gekoppeld is aan de websites van de instellingen, kunnen verslaafde gamers automatisch doorverwezen worden naar een verslavingszorginstelling.

Over de preventie van gameverslaving berichtte Herm Kisjes (Fontys Hogeschool). Hij legde de tweeledigheid van het gamen uit, namelijk dat het enerzijds leuk en leerzaam is, maar anderzijds ook veel problemen kan opleveren. Zowel het aantal jongeren, als de tijd die eraan besteed wordt en de ontwikkeling van nieuwe games is stijgende. Door deze toename is het belangrijk dat jongeren leren hoe ze op een gezonde manier kunnen gamen. Er zijn verschillende levels van het gamen; zo bestaat er experimenteel en recreatief gamen, maar ook overmatig gamen en obsessief gamen. Het is belangrijk dat de preventie zich richt op het level van overmatig gamen om toekomstige problemen te voorkomen. Bij overmatig gamen is er al sprake van een disbalans in het gedrag; daarnaast zijn er lichamelijke, psychische en/of sociale problemen. Om gezond gamen te promoten en preventiebeleid uit te voeren is eveneens een website ontwikkeld (zie [www.betergamen.nl](http://www.betergamen.nl)).

### **Verslaving en psychiatrie**

In de workshop 'Verslaving en psychiatrie' werd de aftrap gegeven door dr. Evelien Joosten (GGZ NML) die vertelde over haar proefschrift over samen beslissen over behandeldoelen. De daarin onderzochte module 'Samen beslissen' houdt in dat hulpverleners en patiënten over het behandelplan 'onderhandelen'. Uit haar onderzoek bleek dat door de gespreksmodule patiënten weerbaarder worden en dat de therapeutische relatie volgens de hulpverleners verbetert. Geconcludeerd kon worden dat de gespreksmodule in de verslavingszorg een effectieve manier is om tot een goede evaluatie van de behandelovereenkomst te komen. De bedoeling van de gespreksmodule is dat zowel de cliënt als de therapeut aangeeft welke behandeldoelen hij beslist, eventueel of niet wil bespreken. Vervolgens gaan cliënt en therapeut in overleg over welke behandeldoelen uiteindelijk besproken zullen worden. Hierdoor kunnen beiden uitleggen waarom ze gekozen hebben voor bepaalde doelen, om zodoende op één lijn te komen. Vervolgens verzorgde dr. Ellen Vedel (Arkin) een presentatie over depressie en problematisch middelengebruik. Er is een hoge prevalentie van alcoholmisbruik bij mensen met een depressie. Het is belangrijk dat er extra aandacht besteed wordt aan deze comorbiditeit, aangezien

de klachten ernstiger zijn, er meer andere problemen zijn, het risico op suïcidaliteit hoger is en de behandeling vaak minder voorspoedig verloopt. Er is een aantal verklaringen voor het ontstaan van deze comorbiditeit: *a* de verslaving veroorzaakt de depressie, *b* de depressie veroorzaakt de verslaving, en *c* beide worden veroorzaakt door een onderliggende andere factor. Juist door deze verschillende verklaringen is het belangrijk dat een cliënt abtinent is alvorens in behandeling te gaan. Bij de Jellinek is men gestart met een cognitieve gedragstherapie voor depressie bij verslaafden. De score op de Beck Depression Inventory (BDI) van deze geïnccludeerde cliënten daalde, echter niet naar een 'gezond' niveau. Het bleek dat het cognitieve deel van de therapie niet goed aansloot, maar het gedragsaspect wel. Aangegeven werd dat hiernaar meer gerandomiseerd onderzoek nodig is.

Drs. Maarten Smeerdijk (Psychiatrie, AMC) ten slotte bereidt een proefschrift voor over een familietraining voor motiverende interactievaardigheden (FMI) gericht op minder blowen door psychosegevoelige jongeren. Cannabisgebruik komt relatief veel voor bij jongeren die in behandeling zijn voor een psychose. Omdat deze combinatie negatieve gevolgen heeft voor zowel de psychose als de band met de ouders, is het belangrijk om de ouders actief bij de behandeling te betrekken. Doel van de FMI is dan ook enerzijds om het cannabisgebruik van de jongere en anderzijds de kritische houding van de ouders te veranderen. De training bestaat uit psycho-educatie, zoals interactievaardigheden en motiverende gespreksvoering. Het is belangrijk dat de ouders 'verandertaal' uitlokken bij de jongere, door open vragen te stellen, reflecties te geven en samen te vatten. Verandertaal wil zeggen: de behoefte, intentie of wens die de jongere zelf uit om het gedrag te veranderen. Uit de eerste uitkomsten van het onderzoek (met 98 ouders) blijkt dat FMI in vergelijking met alleen ondersteuning effectiever is in het gebruik van en de trek naar cannabis bij de jongeren, maar niet effectiever is in het verlagen van stress bij de ouders.

### **Tot besluit**

De najaarsconferentie bood een mooi gevuld programma, dat goed aansloot bij de merendeels uit de praktijk afkomstige deelnemers. Die na afloop opnieuw door de sneeuw huiswaarts keerden.